

送付日 年 月 日

ハカルモノ.com FAX 注文書

FAX 番号 03-6806-0936

会社名	
ご担当者名	
ご住所	〒
電話番号	
FAX 番号	ご注文確認書を送付いたします
お支払い方法	代金引換 銀行振込 ご希望のものに○をつけてください
お届け時間指定	午前中 12～14時 14～16時 16～18時 18～20時 20～21時 その他・指定しない ご希望のものに○をつけてください

ご注文商品名	数量

ご送付後、当社よりご注文確認書を FAX にてお知らせいたします。